BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang ditakuti saat ini adalah Penyakit Jantung Koroner (PJK). Hal ini disebabkan karena PJK merupakan penyebab utama kematian dini pada sekitar 40% laki-laki. Meskipun pada wanita relatif jarang sebelum usia tua, namun PJK juga merupakan penyebab kedua paling sering dari kematian dini sesudah penyakit kanker (Anies, 2006).

Penyakit Jantung Koroner yang disebut juga penyakit arteri koroner (*Coronary Artery Disease*) adalah penyakit pada arteri koroner dimana terjadi penyempitan pada arteri koroner karena proses aterosklerosis. Pada proses tersebut terjadi perlemakan pada dinding arteri koroner yang sudah terjadi sejak usia muda sampai usia lanjut. Terjadinya infark dapat disebabkan beberapa faktor risiko, hal ini tergantung dari individu (Nurhidayat, 2011).

Penyebab PJK secara pasti belum diketahui, meskipun demikian secara umum dikenal berbagai faktor yang berperan penting terhadap timbulnya PJK disebut sebagai faktor risiko PJK. Penyakit Jantung Koroner dapat dideteksi dengan pemeriksaan diagnostik noninvasif ataupun pemeriksaan invasif. Pemeriksaan secara invasif yang dilakukan adalah kateterisasi jantung. Prosedur kateterisasi jantung bertujuan untuk mengevaluasi anatomi pembuluh darah koroner disebut dengan tindakan *coronary angiography* (Gray, 2000).

Diagnostik invasif kardiovaskuler adalah suatu tindakan pemeriksaan diagnostik untuk menentukan diagnosa secara invasif pada kelainan jantung dan pembuluh darah. Dikatakan invasif, karena tindakan ini memasukkan selang/tube kecil (kateter) ke dalam jantung, melalui pembuluh darah baik venaatau arteri. Oleh karena itu biasa disebut juga kateterisasi jantung (Rokhaeni, 2001).

Kateterisasi jantung yaitu suatu pemeriksaan jantung dengan memasukkan kateter ke dalam sistem kardiovaskular untuk memeriksa keadaan anatomi dan fungsi jantung. Angiografi koroner atau penyuntikan bahan kontras ke dalam arteri koronaria merupakan tindakan yang paling sering digunakan untuk me-

nentukan lokasi, luas dan keparahan sumbatan dalam arteri koronaria (Price & Wilson, 2005). Kateterisasi jantung merupakan teknik yang diakui dunia internasional sebagai teknik terbaik dan terakurat untuk mendeteksi adanya sumbatan di pembuluh darah koroner (Rokhaeni, 2001).

World Health Organization (WHO) tahun 2012 menunjukkan 17,5 juta orang di dunia meninggal akibat penyakit kardiovaskuler atau 31% dari 56,5 juta kematian di seluruh dunia. Lebih dari 3/4 kematian akibat penyakit kardiovaskuler terjadi di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai sedang dan menurut *World Health Statistics* tahun 2016, kematian akibat kardiovaskular sebesar 46,2% dimana sebanyak 42,3% disebabkan karena Penyakit Jantung Koroner (WHO, 2016).

World Health Organization (WHO) memprediksi bahwa pada tahun 2030 jumlah kematian akibat Penyakit Kardiovaskular (PKV) akan meningkat sebesar 33% atau menjadi 23 juta kematian di dunia (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Penyakit Jantung Koroner (PJK) dapat diketahui melalui pemeriksaan yang sangat valid yaitu kateterisasi jantung. Kateterisasi jantung merupakan cara paling akurat untuk memastikan dan menentukan beratnya penyakit koroner (Trisnohadi, 2006).

Di Amerika jumlah kematian akibat penyakit jantung pada tahun 2010 juga cukup tinggi yaitu 597.689 atau 24.2% dari jumlah total kematian (Murphy *et al.*, 2013*)*. Sedangkan di Inggris pada tahun 2013, *British Heart Foundation* (BHF) menyebutkan bahwa terdapat 64.000 kematian diakibatkan oleh PJK (BHF, 2014)

Penyakit Jantung Koroner sampai saat ini merupakan salah satu penyakit yang memerlukan perhatian khusus, dimana menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2007 Penyakit Jantung Koroner menempati peringkat ke-3 penyebab kematian setelah *stroke* dan hipertensi. Prevalensi Penyakit Jantung Koroner menurut Riskesdas dan Kementerian Kesehatan 2007 sebanyak 7,2% (Depkes RI, 2013). Pada tahun 2009 Penyakit Jantung Koroner merupakan penyebab kematian peringkat pertama di Indonesia dengan persentase kematian sebesar 11,06% (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Sedangkan prevalensi PJK tahun 2012 diperkirakan sebanyak 17,3 juta

kematian disebabkan oleh Penyakit Jantung Koroner. Lebih dari 3 juta kematian tersebut terjadi sebelum usia 60 tahun (Depkes RI, 2013).

Berdasarkan hasil dari Riskesdas, provinsi DKI Jakarta merupakan provinsi dengan prevalensi Penyakit Jantung Koroner yang cukup tinggi. Berdasarkan diagnosis dokter, prevalensi Penyakit Jantung Koroner di DKI Jakarta tahun 2013 sebesar 0,7% atau diperkirakan sekitar 53.265 orang, sedangkan berdasarkan diagnosis dokter/gejala sebesar 1,6% atau diperkirakan sekitar 121.748 orang (Depkes RI, 2013). Faktor yang berhubungan dengan risiko penyakit jantung koroner berhubungan dengan status obesitas, status merokok, dan status hipertensi, penyakit ini tidak dipengaruhi oleh usia (Handayani, 2017).

Penelitian dengan desain *case series* yang dilakukan oleh Sarumpaet (2009) menunjukkan bahwa karakteristik penderita Penyakit Jantung Koroner yaitu faktor risiko seperti hipertensi memiliki distribusi proporsi 32,2%, obesitas sebesar 7,5%, dan kolesterol sebesar 8,6% pada penderita Penyakit Jantung Koroner. Karakteristik lainnya yaitu keluhan utama dimana proporsi tertinggi yaitu nyeri dada atau ulu hati sebesar 41,6% pada penderita Penyakit Jantung Koroner dan sumber biaya dimana mempunyai distribusi proporsi sebesar 70,6%. Hal ini juga didukung oleh penelitian dengan desain yang sama oleh Fransiska (2017) yang menunjukkan bahwa karakteritik penderita Penyakit Jantung Koroner terdiri dari faktor risiko seperti umur, jenis kelamin, hipertensi, obesitas, dan kolesterol. Serta karakteristik lainnya yaitu keluhan utama penderita dan sumber biaya pengobatan.

Faktor risiko seseorang untuk menderita PJK ditentukan melalui interaksi dua atau lebih faktor risiko. Faktor risiko tersebut ada yang tidak dapat diubah seperti umur, jenis kelamin, dan riwayat keluarga. Sedangkan faktor risiko yang dapat diubah yaitu kolesterol, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, obesitas, hipertensi, dan diabetes mellitus (Soeharto, 2004). Seiring dengan meningkatnya usia, efisiensi dari sistem kardiovaskular pun menurun dan meningkatkan risiko terjadinya gangguan. Usia 45 tahun merupakan usia yang kritis dan harus diwaspadai oleh kaum pria sedangkan pada kaum wanita yaitu

pada usia 55 tahun atau ketika sudah memasuki masa menopause (M. Maulana, 2007). Berdasarkan hasil penelitian Sulviana (2008) bahwa terdapat hubungan peningkatan umur dengan kejadian PJK.

Pria dibawah usia 50 tahun memiliki risiko 3 sampai 5 kali lebih besar terkena atau meninggal akibat jantung koroner dibandingkan wanita. Sebelum memasuki masa menopause, kaum wanita memiliki suatu pelindung alami yaitu hormon estrogen. Hormon estrogen ini berperan dalam menjaga tingkat kolesterol darah yaitu menjaga *High Density Lipoprotein* (HDL) tetap tinggi dan *Low Density Lipoprotein* (LDL) tetap rendah. Selain itu, hormon estrogen juga berfungsi untuk mengurangi risiko terjadinya pembekuan darah. Berdasarkan hasil penelitian Sulviana (2008), bahwa terdapat hubungan jenis kelamin dengan kejadian PJK.

Obesitas adalah penumpukan lemak yang sangat tinggi di dalam tubuh sehingga membuat berat badan berada di luar batas ideal. Obesitas adalah salah satu faktor risiko utama PJK (Adnyana, 2005). Obesitas dapat menambah beban kerja jantung dan adanya penumpukan lemak dibagian sentral tubuh akan meningkatkan risiko PJK. Berdasarkan hasil penelitian Rosmiatin (2012), bahwa terdapat hubungan obesitas dengan kejadian PJK.

Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko PJK dan jika dibiarkan tanpa perawatan yang tepat, maka dapat menimbulkan komplikasi yang berbahaya (Soeharto, 2004). Berdasarkan hasil penelitian Zahrawardani *et al*., (2013) bahwa terdapat hubungan hipertensi dengan kejadian PJK. Begitu juga dengan penelitian Yusira et. al (2017).

Kolesterol yang ada didalam zat makanan akan meningkatkan kadar kolesterol dalam darah. Sejauh pemasukan itu masih sesuai dengan kebutuhan tubuh, maka akan tetap sehat, tetapi jika lebih maka akan mengendap didalam pembuluh darah yang menyebabkan penyempitan dan pengerasan yang dikenal sebagai *atherosclerosis* sehingga akan menimbulkan kejadian PJK (Kurniadi, 2014). Berdasarkan hasil penelitian Rosmiatin (2012) bahwa terdapat hubungan kolesterol dengan kejadian PJK.

Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto merupakan rumah sakit tipe A atau tingkat satu dan menjadi rujukan tertinggi di jajaran TNI

yang memberikan perawan kesehatan untuk prajurit TNI AD, Pegawai Negeri Sipil serta masyarakat umum. Dikarenakan menjadi pusat rujukan maka data pasien yang berobat banyak dan tak terkecuali Penyakit Jantung Koroner.

Besaran masalah Penyakit Jantung Koroner di Poli Jantung RSPAD Gatot Soebroto didapatkan data pasien PJK pada Januari-Agustus 2018 sebanyak 1.381 Pasien. Dimana data pasien PJK yang sudah mendapatkan pemeriksaan dengan kateterisasi pada bulan Januari sebanyak 80 pasien, Februari 81 pasien, Maret 98 pasien, April 101 pasien, Mei 47 pasien, Juni 134 pasien, Juli 136 pasien, dan Agustus sebanyak 167 pasien. Jika dilihat dari data, setiap bulannya pasien PJK yang mendapatkan pemeriksaan dengan kateterisasi mengalami peningkatan walaupun terjadi penurunan di bulan Mei tetapi bulan selanjutnya meningkat kembali.

Indikasi seseorang dilakukan pemeriksaan dengan kateterisasi jantung sebagai berikut: memiliki gejala penyakit arteri koroner meskipun telah mendapat terapi medis yang adekuat, penentuan prognosis pada pasien dengan penyakit arteri koroner, nyeri dada stabil dengan perubahan iskemik bermakna pada tes latihan, pasien dengan nyeri dada tanpa etiologi yang jelas, sindrom koroner tidak stabil (terutama dengan peningkatan Troponim T atau I), pasien dengan aritmia berlanjut dan berulang, dan gejala berulang pasca operasi dan dilakukannya PCI (Gray, 2000).

Berdasarkan data prevalensi pasien Penyakit Jantung Koroner yang telah mendapatkan upaya pemeriksaan dengan kateterisasi selalu meningkat setiap bulannya maka peneliti ingin mengetahui gambaran karakteristik penderita Penyakit Jantung Koroner di RSPAD Gatot Soebroto tahun 2018.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data di Poli Jantung RSPAD Gatot Soebroto didapatkan data bahwa pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) yang sudah mendapatkan upaya pemeriksaan kateterisasi Januari-Agustus 2018 sebanyak 844 pasien. Jika dilihat dari data, setiap bulannya pasien PJK yang mendapatkan pemeriksaan dengan kateterisasi mengalami peningkatan walaupun terjadi penurunan di bulan Mei tetapi bulan selanjutnya meningkat kembali.

Berdasarkan prevalensi pasien Penyakit Jantung Koroner yang telah mendapatkan upaya pemeriksaan kateterisasi meningkat setiap bulannya, maka itu peneliti ingin mengangkat judul "Gambaran Karakteristik Penderita Penyakit Jantung Koroner di RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2018".

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran karakteristik penderita Penyakit Jantung Koroner di RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2018?
2. Bagaimana gambaran distribusi frekuensi umur pada penderita Penyakit Jantung Koroner di RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2018?
3. Bagaimana gambaran distribusi frekuensi jenis kelamin pada penderita Penyakit Jantung Koroner di RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2018?
4. Bagaimana gambaran distribusi frekuensi obesitas pada penderita Penyakit Jantung Koroner di RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2018?
5. Bagaimana gambaran distribusi frekuensi hipertensi pada penderita Penyakit Jantung Koroner di RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2018?
6. Bagaimana gambaran distribusi frekuensi kolesterol pada penderita Penyakit Jantung Koroner di RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2018?
7. Bagaimana gambaran distribusi frekuensi keluhan utama pada penderita Penyakit Jantung Koroner di RSPAD Gatot Soebroto tahun 2018?
8. Bagaimana gambaran distribusi frekuensi sumber biaya pada penderita Penyakit Jantung Koroner di RSPAD Gatot Soebroto tahun 2018?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran karakteristik penderita Penyakit Jantung Koroner di RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2018.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran distribusi frekuensi umur pada penderita Penyakit Jantung Koroner di RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2018.

2. Mengetahui gambaran distribusi frekuensi jenis kelamin pada penderita Penyakit Jantung Koroner di RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2018.
3. Mengetahui gambaran distribusi frekuensi obesitas pada penderita Penyakit Jantung Koroner di RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2018.
4. Mengetahui gambaran distribusi frekuensi hipertensi pada penderita Penyakit Jantung Koroner di RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2018.
5. Mengetahui gambaran distribusi frekuensi kolesterol pada penderita Penyakit Jantung Koroner di RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2018.
6. Mengetahui gambaran distribusi frekuensi keluhan utama pada penderita Penyakit Jantung Koroner di RSPAD Gatot Soebroto tahun 2018.
7. Mengetahui gambaran distribusi frekuensi sumber biaya pada penderita Penyakit Jantung Koroner di RSPAD Gatot Soebroto tahun 2018.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Pengalaman berharga untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam hal merencanakan, melaksanakan penelitian, menyusun laporan hasil penelitian, dan meningkatkan keterampilan untuk menyajikan secara jelas tentang gambaran karakteristik penderita Penyakit Jantung Koroner termasuk faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Penyakit Jantung Koroner dari berbagai aspek.

1.5.2 Bagi Rumah Sakit dan Pemerintah

Memberikan informasi dan masukan, dengan bukti ilmiah bagi pengelola program atau pengambil kebijakan mengenai gambaran karakteristik penderita Penyakit Jantung Koroner dan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Penyakit Jantung Koroner, sehingga dapat dilakukan perbaikan dan intervensi dalam meningkatkan cakupan pelayanan dan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan

menentukan kebijakan terkait dengan kejadian Penyakit Jantung Koroner.

1.5.3 Bagi Masyarakat

Memberikan data dan analisa sebagai informasi kepada masyarakat mengenai karakteristik penderita dan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Penyakit Jantung Koroner, sehingga diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan kemauan masyarakat untuk melakukan pencegahan Penyakit Jantung Koroner.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran karakteristik penderita Penyakit Jantung Koroner di RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2018. Penelitian ini akan dilakukan di RSPAD Gatot Soebroto pada bulan oktober 2018 sampai bulan januari 2019. Sampel dari penelitian ini adalah pasien Penyakit Jantung Koroner yang sudah diketahui melalui pemeriksaan kateterisasi di RSPAD Gatot Soebroto. Peneliti memilih untuk melakukan penelitian ini karena penyakit jantung koroner masih menjadi 10 penyakit pembunuh tertinggi di dunia dan dilihat dengan meningkatnya angka prevalensi pasien Penyakit Jantung Koroner yang sudah mendapatkan upaya pemeriksaan dengan kateterisasi setiap bulannya. Penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian rancangan *Case Series* atau Serial Kasus.